

medicus



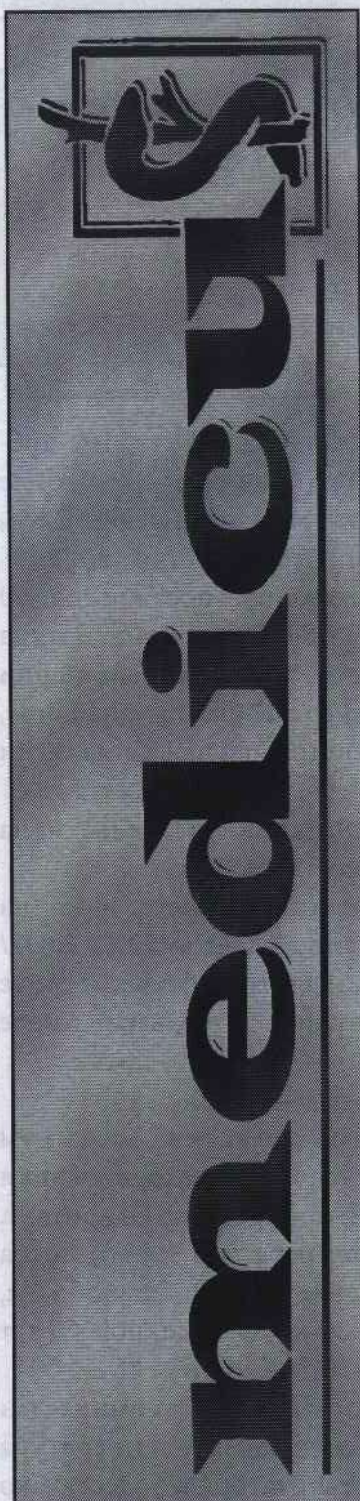
ИНФОРМАТИВЕН ГЛАСНИК НА ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП, БРОЈ 30, 2020



**ЗАПОЗНАВАЊЕ И ЗАШТИТА
ОД „COVID - 19**

**ДА ЈА ИСТАКНЕМЕ УЛОГАТА
НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ,
ТЕХНИЧАРИ И АКУШЕРКИ**





Содржина:

ЗАПОЗНАВАЊЕ И МЕРКИ ЗА ЗАШТИТА ОД НОВИОТ КОРОНА ВИРУС <i>д-р Драгица Тимова, спец. инфектолог</i>	4
„BURNOUT” СИНДРОМ <i>Гордана Камчева Михаилова</i>	6
КАРЦИНОМ НА БЕЛИ ДРОБОВИ <i>д-р Ален Ѓеорѓиев</i>	8
КВАЛИТЕТОТ НА ЖИВОТОТ НАСПРОТИ ДОЛЖНОСТА ЗА ЗАЧУВУВАЊЕ НА ЧОВЕКОВИОТ ЖИВОТ <i>Илија Милев</i>	10
СЕРОЛОШКА ДЕТЕКЦИЈА НА ЕРИТРОЦИТНИ КЛЕТОЧНИ АНТИГЕНИ <i>Нада Митревска</i>	14
„ДА ЈА ИСТАКНЕМЕ УЛОГАТА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ И АКУШЕРКИ,”	16
ТРЕТМАН НА ПАЦИЕНТИ СО ДИЈАБЕТЕС ТИП 2 И КАРДИОВАСКУЛАРНА БОЛЕСТ <i>Валентина Велкоска Накова</i>	18
HERPES ZOSTER ВО ТЕК НА БРЕМЕНОСТ – ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ <i>Александра Тонева Николова, Верица Тонева Стојменова</i>	20
ВИРУСНИ ИНФЕКЦИИ ВО ТЕК НА БРЕМЕНОСТ <i>Љупка Лазарева, Александар Стојановски</i>	22
ЕХОТОМОГРАФИЈА КАКО ПРИМАРЕН ДИЈАГНОСТИЧКИ МЕТОД И „FOLLOW UP” – МЕТОДА ЗА ДИФЕРЕНЦИРАЊЕ И ПОСТ ОПЕРАТИВНА КОНТРОЛНА, КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ СО NEPHROBLASTOM (WILLMS) TUMOR <i>Драгана Могилевска-Груевска, Катерина Китановска, Марија Караџозова, Цвета Могилевска</i>	24
КОЖНИ МАНИФЕСТАЦИИ КАЈ HAND-FOOT-MOUTH DISEASE <i>Д-р Мартина Ѓеорѓиевска Камчева, специјализист по дерматовенерологија Д-р Лидија Петровска, специјалист по дерматовенерологија Прим. Д-р Јулијана Максимовиќ Милева, специјалист по дерматовенерологија</i>	26
ПРИМЕНА НА КИНЕЗИТЕРАПЕВТСКИ МЕТОДИ ПОСЛЕ РУПТУРА НА АХИЛОВА ТЕТИВА <i>Данче Василева, Фахрудин Мусоски</i>	28
СЕСТРИНСКА НЕГА НА ПАЦИЕНТИ СО АКУТЕН ИНФАРКТ ПРЕД И ПОСЛЕ ПЕРКУТАНА КОРОНАРНА ИНТЕРВЕНЦИЈА <i>Весна Станчевска, Гордана Панова</i>	30

medicus

Информативен гласник на

ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП ГОДИНА III БРОЈ 30, 2020 година

e-mail: marinasuma@yahoo.com

Издавач: ЈЗУ Клиничка болница - Штип

Уредник: м-р Марина Шуманска

Рецензент: проф. д-р мед. сци. Елизабета Зисовска

Редакција: прим. д-р Стојче Василева, прим. д-р Зоран Живков,
прим. д-р сци. Билјана Лазарова, д-р сци. Гордана Камчева, прим. д-р Марина
Гацова, д-р Александар Стојановски, прим. д-р Севда Гацова, д-р сци. Страхил
Газепов, д-р сци. Наталија Дечовски, д-р сци. Мирче Панев,

м-р Марина Шуманска, м-р Лидија Миленковска,

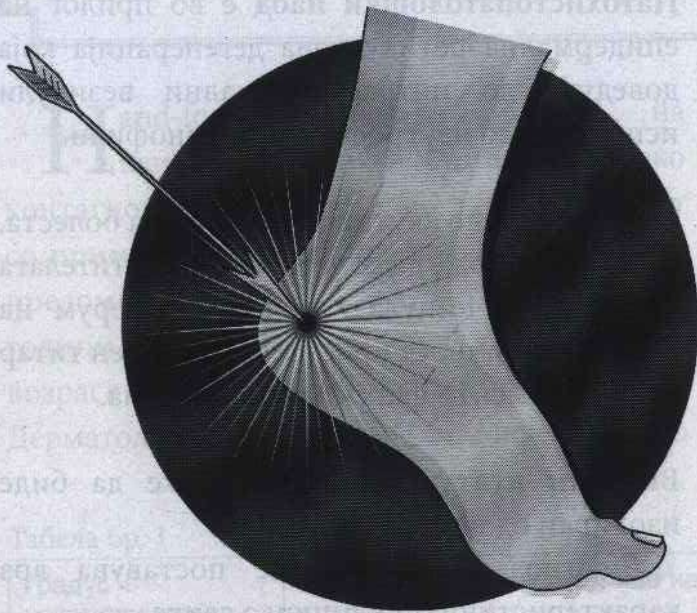
м-р Павлина Николовска, д-р сци. Невенка Величкова

Печати: АРТ ПРИНТ СТУДИО - Скопје

Тираж: 300 примероци

ПРИМЕНА НА КИНЕЗИТЕРАПЕВТСКИ МЕТОДИ ПОСЛЕ РУПТУРА НА АХИЛОВА ТЕТИВА

Данче Василева, Фахрудин Мусоски
Факултет за медицински науки
Универзитет „Гоце Делчев“, Штип



Хипотрофијата на динамичната мускулатура од имобилизација води до недостиг на стабилност во одделните делови на кинематичниот синџир и се намалуваат можностите мобилност во талокруралниот

4 зглоб. Разновидни кинезитерапевтски средства се применуваат за возобновување на мускулната функција и моторната контрола во талокруралниот комплекс. Високата инциденца на трауматизам на Ахилевата тетива и тенденциите за секундарен развој на моторен дефицит бараат да се изберат и аплицираат современи методи и техники чии ефект е докажан со литературни податоци и клинично искуство, со цел побрзо и трајно совладување на дисфункциите на талокруралниот комплекс.

Цел: Да се проучи ефективност на кинезитерапевтска метода, базирана на современите принципи на кинезитерапија и рехабилитација во подобрувањето на функционалниот статус на пациенти со руптура на Ахилевата тетива.

Задачи: Да се проучи раниот и доцен ефект од примената на специјализирана метода по кинезитерапија кај руптура на Ахилевата тетива, врз моторните можности.

Методи на истражувачка работа

Истражувачката дејност е спроведена за период од 6 месеци и се вклучени 11 пациенти со руптура на Ахилевата тетива, кои се лекуваат во Дебарски бањи – Косоврасти и Бањиште - Дебар.

Пациентите се избрани по неколку критериуми, за да има хомогеност на истражувањето: да се на возраст од 25 и 45 години; да немаат дијагностицирани останати воспалителни промени (унилатерално и/или билатерално); да немаат тешка кардиоваскуларна и респираторна инсуфициенција.

Кај испитаниците е спроведена специјализирана кинезитерапевтска метода, базирана на современите

принципи на кинезитерапија кај руптура на Ахилевата тетива.

Карактеристиката на пациентите со руптура на Ахилевата тетива на почетокот од истражувањето е дадена во табела 2-1.

Табела 2-1 Карактеристика на испитаниците со руптура на Ахилевата тетива на почетокот на истражувањето

Возраст	Пол: м/ж	Висина (cm)	Телесна тежина (kg)
31.8±7.4	32.7±7.9 / 28±2.8	171.7±6.4	82.1±12.3

I. Метод на кинезитерапија

1. Кинезитерапевтска метода е применета кај експерименталната група. Таа е базирана на основните принципи на современата рехабилитација: да биде индивидуална, интензивна и специфично ориентирана – усогласена и фокусирана врз индивидуалните потреби на пациентот; комбинација од зафати за мекоткивна мобилизација – директна, зглобна и комбинирана со масажа и мускулно-инхибиторни техники.
2. Физиотерапија по насоки во однос на усогласеното применување на традиционални пристапи кај пациенти со руптура на Ахилевата тетива.

II. Методи на испитување

За целите на истражувањето е применет комплекс од дијагностички методи, а резултатите од кој што се евалуирани на 1-от ден, 15-от ден и на 6-та седмица од почетокот на лекувањето се прикажани на работен лист. Се оценуваат: моторните можности со мануелен-мускулен тест (ММТ), сантиметрија и аглометрија.

III. Статистички методи

Се користи пакет од статистически програми за квантитативна обработка на добиените податоци. Применета е варијациона (Student-Fisher t-test) и алтернативна анализа за објективизирање на промените од применетото лекување. При споредба на непараметриските индикатори во текот на лекувањето се користи Wilcoxon test. Paired Samples Test се применува за споредба на параметриските индикатори.

Резултати

Претставените сопствени резултати даваат можност да се анализира ефектот на применетата кинезитерапија. Дизајнот се почитува кај сите пациенти со руптура на Ахилевата тетива, вклучени во истражувањето. Карактеристиката на испитаниците на почетокот на истражувањето е претставена на табела 2-1.

Резултатите од проследените параметри, што ги објективизираат промените во мускулната слабост евалуирани според ММТ, кај пациенти со руптура на

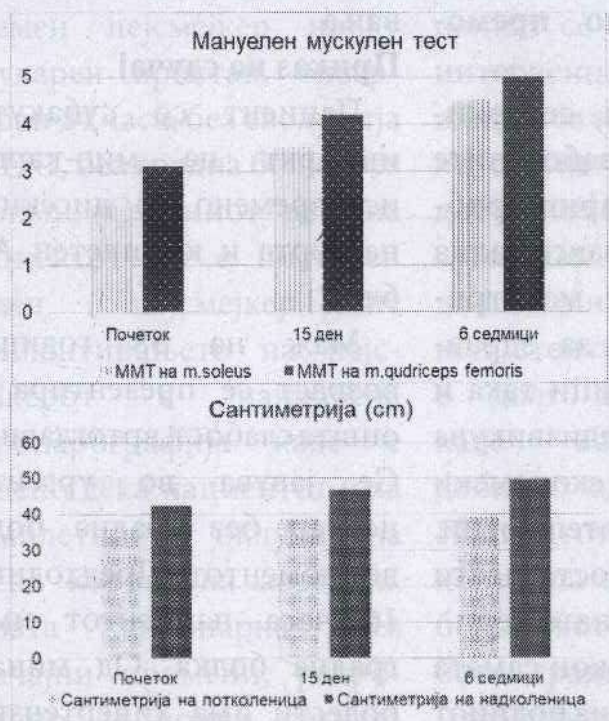
Ахиловата тетива, како и значајноста на промените во текот на лекувањето се претставени на табела 2-2.

Разликите помеѓу добиените и почетните вредности, како и значајноста на промените се претставени на фигура 2-1.

Табела 2-2 Промени во мускулната слабост евалуирани според мануелно-мускулно тестирање

Параметри	Почеток	15 ден	6 седмица
MMT на m.soleus	2.3±0.3	3.5±1.1**	4.5±0.5***
	1	0.01	0.001
MMT на m.quadricepsfemoris	3.1±0.3	4.2±0.5**	4.9±0.2***
	1	0.01	0.001

*** $p < 0.001$, значајна промена во споредба со почетните вредности во текот на лекувањето, оценета со Wilcoxon Test;



Фигура 2-1 Разликите помеѓу добиените и почетните вредности евалуирани според ММТ и сантиметрија, како и значајноста на промените

Резултатите од проследените параметри, што ги објективизираат промените во мускулниот тонус евалуирани според сантиметрија, кај пациенти со руптура на Ахиловата тетива, како и значајноста на промените во текот на лекувањето се претставени на табела 2-3.

Табела 2-3 Промени во мускулниот тонус евалуирани според сантиметрија

Параметри	Почеток	15 ден	6 седмица
Сант. на поколеница	35.6±2.3	38.7±1.8***	39.3±2.1***
		0.001	0.001
Сант. на надколеница	42.5±0.3	46.8±0.5***	4.8±0.3**
		0.001	0.002

*** $p < 0.001$, значајна промена во споредба со почетните вредности во текот на лекувањето, оценета со Wilcoxon Test;

Резултатите од проследените параметри, што ги објективизираат промените во подвижноста на глуждот евалуирани според аглометрија, кај пациенти со руптура на Ахиловата тетива, како и значајноста на промените во текот на лекувањето се претставени на табела 2-4.

Разликите помеѓу добиените и почетните вредности, како и значајноста на промените се претставени на фигура 2-2.

Табела 2-4 Промени во подвижноста на глуждот евалуирани според аглометрија

Параметри	Почеток	15 ден	6 седмица
Аглометрија на глужд – дорзална флексија	5.3±2.3	8.5±1.8**	16.5±2.1***
		0.01	0.001

*** $p < 0.001$, значајна промена во споредба со почетните вредности во текот на лекувањето, оценета со Wilcoxon Test;



Фигура 2-2 Разликите помеѓу добиените и почетните вредности евалуирани според аглометрија, како и значајноста на промените

Дискусија и заклучок

Набљудуваните благоприятни ефекти врз моторни можности кај пациентите со руптура на Ахиловата тетива од испитуваната група, евалуирани со мануелен-мускулен тест, сантиметрија и аглометрија се задржуваат значајни преку целиот период на проследување и се максимално изразени на 6-та седмица од почетокот на лекувањето.

Користена литература:

1. Попов, Н. (2013) Физиотерапия при мускуло-скелетни дисфункции на долните крайници, НСА – ПРЕС, Софија
2. Babins EM. Lace-up ankle braces reduced acute ankle injuries in high school basketball players. Clin J Sport Med. 2012;22(4):379–380. и др.

